Avant-propos

La masculinité s'exprime essentiellement par l'érection. Sans érection l'homme ne se sent pas complet. Pas entier. C'est le baromètre de sa santé, celui de son corps comme celui de son esprit. C'est la matérialisation de son élan vital. C'est aussi et surtout la signature de sa singularité. Il est un homme en devenir car il est muni d'un pénis qui s'érige et ceci très tôt. Dans le ventre de sa mère. Comme la respiration, les battements du cœur, l'érection est *automatique*, indépendante et souvent capricieuse, échappant presque complètement au contrôle de la volonté.

Avoir et garder une érection ferme et durable, tout au long de son existence, deviendra pour chaque homme, une préoccupation constante. Et la fonction et l'organe étant intimement liés, il gardera un œil attentif, scrupuleux et souvent inquiet sur son pénis : sa forme, ses dimensions, ses réactions aux éléments extérieurs. Incrédule et ignare de son fonctionnement, il enfouit le plus souvent en lui ses interrogations et ses défaillances, derrière le toujours vivace tabou sexuel. Or, aujourd'hui, on sait tout ou presque de l'érection et du fonctionnement du pénis. Le physique et le psychologique trouvent leur place dans un consensus de bon sens gommant les outrances passées en faveur de l'un ou de l'autre. Surtout pour les très nombreux hommes (plus de 30%, tous âges confondus) qui souffrent de difficultés sexuelles, de ce que l'on ne veut plus appeler *impuissance*[1], la médecine offre des réponses positives, efficaces.

Ce livre est nourri de mon expérience de spécialiste, qui, depuis plus de trente ans étudie la sexualité masculine. J'ai participé à des centaines de réunions et congrès sur le sujet, ai publié des dizaines d'articles et ouvrages[2] scientifiques ou de vulgarisation et surtout j'ai traité des milliers d'hommes. C'est tout cela que j'ai réuni en un manuel simple, à la portée de tous. Comment ça marche, pourquoi ça ne marche pas, comment on traite ou on répare. Les questions que l'on se pose et qui se posent. Bref, un *mode d'emploi*, reflétant le quotidien de la démarche rationnelle du

[1] Mais du néologisme « dysfonction érectile ».
[2] On peut trouver les références des articles scientifiques validés par des revues internationales sur le site « pubmed ».

médecin, forte des acquis scientifiques, mais qui n'oublie jamais sa dimension affective. La technique au service de l'humaine nature.

Qui dit mode d'emploi, dit qu'une méthodologie précise a été élaborée pour évaluer le fonctionnement érectile puis envisager un traitement lorsqu'il s'avère nécessaire. Cette méthode est fondée sur l'absence d'a priori et le pragmatisme. D'abord l'écoute de celui qui consulte, puis les examens nécessaires enfin les conclusions et les conseils. C'est cette méthode qui est présentée ici, fondée sur la pratique de la mini-injection intra caverneuse (m2IC). J'en ai découvert les effets bénéfiques il y a plus de trente ans. Pratiquement indolore, l'instillation de médicaments directement dans le pénis produit l'érection et permet son étude comme l'épreuve d'effort permet l'étude de l'état cardiaque. Elle sera utilisée, pour le diagnostic comme pour le traitement, à chaque fois que cela est nécessaire pour produire, renforcer ou prolonger l'érection. La mini injection intra caverneuse c'est le cœur de la méthode Virag pour traiter les insuffisances d'érection. Elle est au centre du dispositif sans être univoque. Certains en auront l'absolue nécessité, pour d'autres ce sera uniquement temporaire, et quand cela reste insuffisant, la mini injection intra caverneuse conduira par l'évaluation qu'elle permet, à d'autres traitements efficaces.

Débarrasser l'homme de sa crainte de l'échec sexuel c'est lui redonner confiance pour chaque instant de sa vie. Non seulement intime, mais sa vie tout court. Sa relation aux autres, non seulement dans son affectif mais dans sa vie professionnelle, dans sa créativité, se trouve transformée. La réflexion habituelle des hommes que j'ai traités avec succès tout au long de ma carrière a été : *« Vous savez Docteur, vous avez transformé mon existence »* ou parfois plus gravement : *« Docteur, vous m'avez sauvé… ».*

Erection mode d'emploi, n'a pas d'autre ambition que d'offrir à ces lecteurs les fruits d'une expérience unique concrétisée dans une méthode fiable pour traiter l'ensemble des difficultés sexuelles masculines. Un message d'espoir pour chacun d'entre nous.

1° partie

Comment ça marche l'érection ?

De quoi est fait cet accordéon unique dans le corps et que l'on affuble de tellement de noms. Comment fonctionne-t-il ? En particulier, pourquoi est-il si désobéissant comme s'il agissait indépendamment de notre volonté et parfois même de nos désirs. Ce constat qui faisait dire à un célèbre humoriste et dessinateur français : *« Mon pénis n'aime pas les mêmes femmes que moi* ». Se trouve ainsi affirmé avec humour le caractère imprévisible du phénomène érectile. Nous respirons, notre cœur bat, notre système digestif fonctionne, et même nous urinons sans modification sensible des organes concernés. Ce n'est pas le cas de l'érection qui, elle, entraîne la transformation du pénis en verge. Métamorphose immédiatement perçue par notre cerveau mais également visible et donc accessible à l'entourage. On ne sait pas toujours pourquoi on bande mais ça se voit… Quels sont les éléments constitutifs d'un organe si spécifique à l'humain qu'il n'a pas son pareil, même chez les mammifères supérieurs [3] ? Comment peut-il atteindre à une telle rigidité alors même, que contrairement à tous les autres animaux il n'a pas d'os, en son sein. En un mot, comment se produit une érection ? Par quels mécanismes se maintient-elle ?

[3] L'évolution en faisant disparaître l'os pénien a rendu très complexe le pénis humain.

Chapitre 1

Le pénis humain : un organe unique !

L'évolution a fait de l'homme le seul véritable bipède. Et le seul mammifère dont l'organe reproducteur est dépourvu d'un squelette. Dans l'histoire de l'évolution, c'est sans doute à cause de la station debout qu'il a dû abandonner l'os qui assure la rigidité de tous les autres vertébrés. La position de ses organes génitaux étant devenue antérieure et très vulnérable lors des combats préhistoriques, il lui a fallu alors inventer l'organe complexe que l'on va décrire maintenant. Facile à protéger lorsqu'il est au repos, *flaccide* [4]*;* d'une énorme *rigidité* lorsqu'il est en érection en raison du jeu de la pression sanguine sur une enveloppe épaisse appelée albuginée. Il est alors devenu ce qu'il est : souple et discret à l'état de repos, puissant et bien visible lorsqu'il doit exprimer son désir.

Aspect général

Le pénis est un organe composite en ce sens qu'il est fait de deux parties distinctes accolées, les corps caverneux d'une part et le corps spongieux entourant l'urètre et coiffé du gland d'autre part (figure 1 A et C). Les 2/3 du pénis sont extérieurs et visibles, le tiers restant est enfoui sous l'arche pubienne et attaché solidement à lui pour permettre à la partie mobile de s'ériger : c'est l'érection. Sous l'arche pubienne en effet, les corps caverneux s'écartent pour s'attacher sur les deux branches osseuses que l'on nomme ischio pubiennes (figure 1 C). C'est sur ce relief osseux auquel le pénis est attaché par des ligaments et des muscles que la portion mobile va s'appuyer pour se redresser. Dans l'espace médian laissé par l'écartement des corps caverneux, le corps spongieux s'évase en un bulbe entouré d'un muscle qui se contractera lors de l'orgasme. Le sommet de ce bulbe est perforé par

[4] La coquille de ceux qui pratiquent des sports de combat est le lointain successeur des étuis péniens protecteurs que l'on peut voir dans certaines peuplades primitives (Nouvelle-Guinée).

l'urètre qui vient de traverser la prostate placée sous la vessie, avant de progresser jusqu'à l'extrémité du gland. Le pénis assure ainsi une double activité : uriner lorsque le pénis est flaccide, éjaculer lorsque la verge est rigide. L'organe est recouvert d'une peau relativement épaisse et très élastique pour mieux se tendre lors de l'érection. A son extrémité, un repli épais, le prépuce, recouvre et protège le gland qui reste humide en permanence, comme logé dans un étui. Il coulissera facilement lors de l'érection pour laisser le gland se découvrir. Chez de nombreux hommes, le prépuce a été enlevé peu après la naissance ou dans la petite enfance, pour des raisons religieuses, culturelles ou dans un souci d'hygiène. Chez ces hommes le gland est découvert en permanence. Il est plus sec et moins sensible.

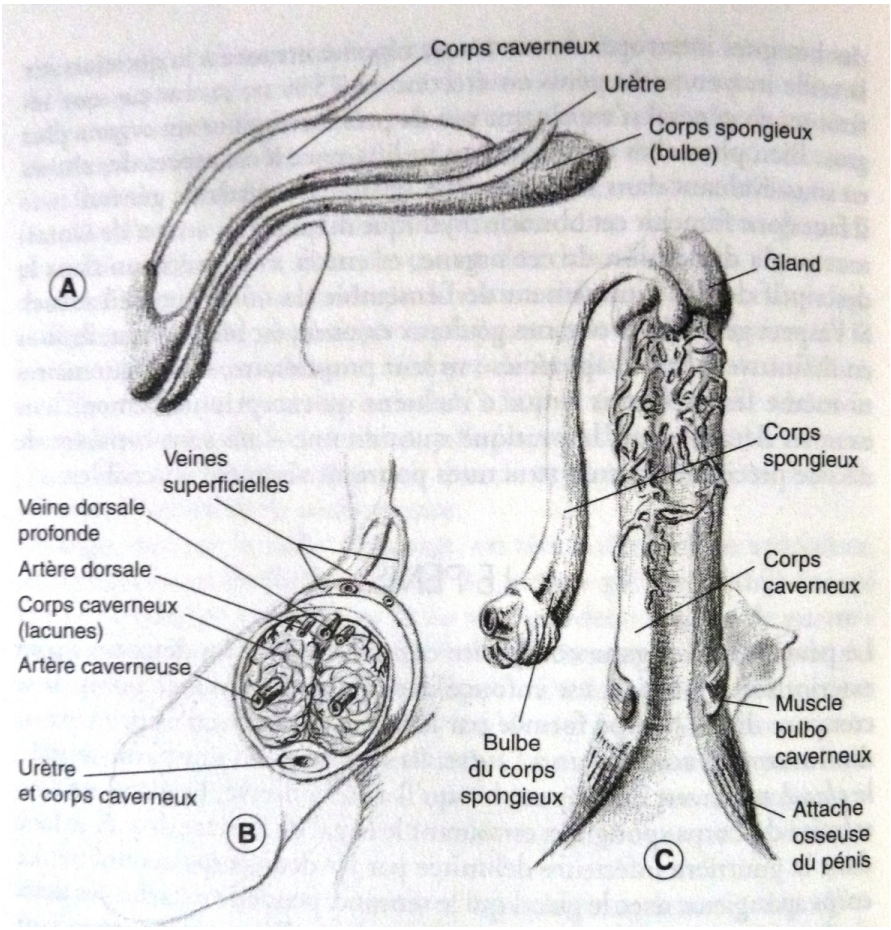

Figure 1 :

Structure générale du pénis : en A, coupe schématique de profil ; en B, coupe transversale ; en C, vue inférieure montrant la séparation du corps spongieux entourant l'urètre et se terminant par le gland et les deux corps caverneux dont la base est attachée sur le pubis.

La question d'une différence vis-à-vis du ressenti sexuel entre ces deux dispositions anatomiques fait débat (voir chapitre 15). Découvert, le gland a l'aspect d'un chapeau asymétrique, fendu à l'arrière. Il est rattaché au pénis par un mince filet de peau plus épaisse que l'on appelle *frein*. Parfois trop court, il peut se déchirer lors des premiers rapports sexuels. C'est impressionnant et sans gravité. Lors de l'érection le gland tendu par les corps caverneux extrêmement rigide se gonfle mais garde une certaine souplesse. L'hypersensibilité parfois un peu douloureuse des glands avec prépuce disparait lors de l'érection avec la tension du désir sexuel. « Le gland devient alors l'épicentre des stimuli qui conduiront à l'orgasme[5] ». A l'endroit où le pénis est attaché au reste du corps la peau s'évase vers le bas pour créer un sac- le scrotum- qui contient les deux testicules. La peau du pénis est imberbe alors que sa base est poilue tout comme le scrotum. Si l'on tire délicatement sur l'organe et qu'on le plaque sur l'abdomen, on voit un repli cutané attachant plus ou moins étroitement le sac scrotal et le pénis lui-même. Une ligne verticale plus sombre marque la réunion des ébauches embryologiques différentes lors de la formation de l'organe. L'ensemble de la peau recouvrant les organes sexuels masculins est d'une grande élasticité. Elle peut ainsi assumer les fréquentes variations de dimensions au repos comme en érection.

[5] R. Virag, *Le Sexe de l'Homme* (Nouvelle édition) *Albin Michel,* Paris, p. 49.

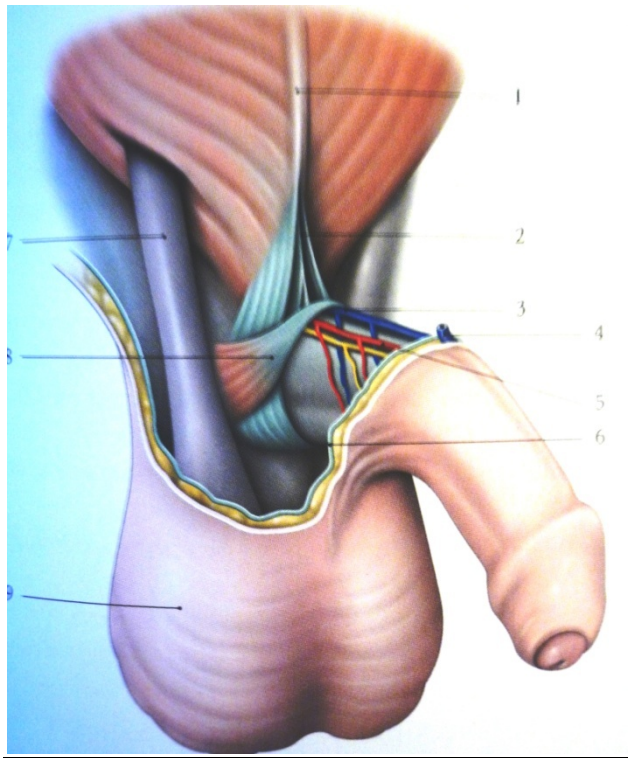

Figure 2 : Les ligaments et expansions musculaires à la base du pénis

Formes du pénis en érection

L'organe rigide se présente comme la hampe d'un drapeau dressé un peu au dessus de l'horizontale. Il est solidement arrimé au cadre osseux grâce aux muscles et ligaments décrits ci-dessus (figure 2). L'angle que fait le pénis avec l'abdomen est variable. Il est fonction de la tension du ligament suspenseur et de la dimension de l'organe. L'homme peut faire varier cette angulation, lorsqu'il est en érection, en contractant les muscles situés à la base du pénis. Le renforcement de la rigidité qui en résulte rend l'angle avec l'abdomen plus aigu. Une plus grande laxité ligamentaire[6], une longueur plus importante ou une forme plus évasée vers l'extrémité rendent la verge érigée plus horizontale. Variation ne voulant pas dire anomalie, on peut ranger les formes revêtues par le pénis en trois catégories distinctes Les « tout droit », le fût pénien est cylindrique ; les verges « tour Eiffel » plus large à la base qu'à la pointe ; enfin les pénis en « batte de baseball » plus étroits à l'attache sur l'abdomen qu'à la pointe (figure 3).

[6] Elle peut être structurelle ou liée à la distension des ligaments et muscles (âge ou obésité plus rarement traumatismes).

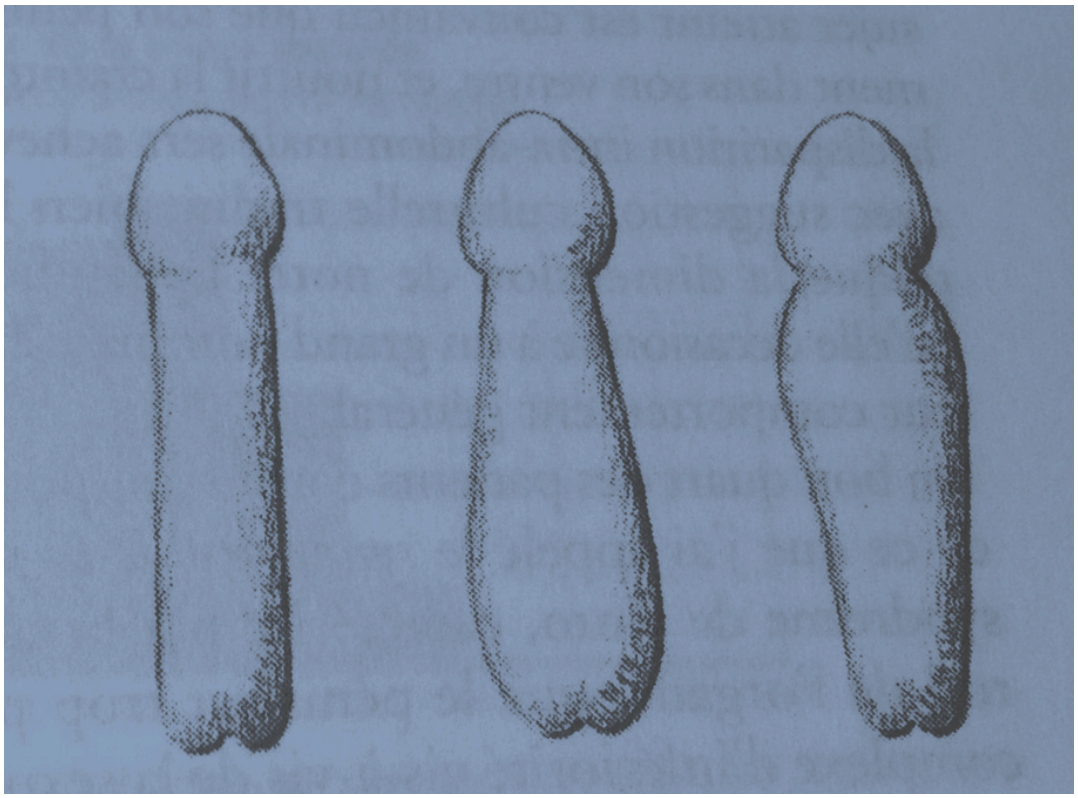

Figure 3 : les 3 formes habituelles de la verge en érection ; de gauche à droite : cylindrique, « Tour Eiffel » ; « en batte de base-ball ».

Dans tous les cas, le pénis peut ne pas avoir une rectitude parfaite mais être discrètement courbé soit latéralement, soit de haut en bas, sans que cela ne génère une gêne fonctionnelle. Ces petites variations ne doivent pas plus inquiéter que d'autres petites bizarreries anatomiques qui fondent la singularité de chacun. Elles sont fréquentes et bien différentes de véritables déformations rendant l'érection anormale et impropre à être utilisée. Trop d'hommes, surtout jeunes, consultent pour ces variations anatomiques vénielles qui, le plus souvent, ne cachent qu'une anxiété exagérée vis-à-vis de leur activité sexuelle. Il faut rassurer et ce n'est pas toujours facile, ces « narcissiques du pénis ». J'ai l'habitude de leur dire que du moment que l'érection est bien là, rigide et permettant l'activité sexuelle complète, il n'y a pas lieu de s'inquiéter. On n'a que trop tendance de nos jours à instiller un souci esthétique à l'anatomie d'un organe qui est et doit demeurer essentiellement, par sa fonction première, fonctionnel. Ici, le souci esthétique doit être minimisé. Tout autre est le problème des dimensions de l'organe, objet fréquent des fantasmes des deux sexes.